

Warszawa, dnia 11.04.2000 r.

RPO/328043/99/VII/1.1

Pani
dr Hanna SUCHOCKA
Minister Sprawiedliwości
- Prokurator Generalny
WARSZAWA

Szanowna Pani Minister

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. Nr 90, poz. 557) w art. 201 § 3 obliguje Ministra Zdrowia do ustalenia w drodze rozporządzenia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających i określenia ich pojemności, zasad kierowania do nich oraz postępowania ze sprawcami w nich umieszczonymi, a także warunków zabezpieczenia tych zakładów.

Mimo, że Kodeks karny wykonawczy zaczął obowiązywać od dnia 1 września 1998 roku, wymienione rozporządzenie nie zostało dotychczas wydane.

Brak działań ze strony Ministra Sprawiedliwości przy wykonywaniu delegacji ustawowej rodzi bardzo poważne skutki. Świadczyć o tym może przykład osoby, która w skardze do Rzecznika Praw Obywatelskich, podniosła, że mimo umorzenia wobec niej postępowania karnego przez sąd rejonowy i zastosowania środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym, pozostaje w areszcie śledczym, gdzie jest pozbawiona stosownej opieki medycznej. W trakcie badania sprawy

ustalono, że sąd wydał postanowienie o zastosowaniu środka zabezpieczającego, ale podejmowane kolejno próby wykonania orzeczenia nie przyniosły efektu. Brak stosownych przepisów (a więc rozporządzenia wydanego na podstawie art. 201 § 3 Kkw) spowodował, że dyrektor szpitala wymienionego w postanowieniu sądu dwukrotnie odmówił przyjęcia tymczasowo aresztowanej, uznając iż podległa mu placówka nie spełnia warunków do leczenia pacjentki. Sąd dążąc do wykonania internacji był zmuszony do zmiany wydanego wcześniej orzeczenie. Jednak i to nie spowodowało załatwienia sprawy, gdyż administracje dwóch kolejnych placówek służby zdrowia nie wyraziły zgody na przyjęcie chorej. W konsekwencji sąd I instancji zwrócił się bezpośrednio do Ministerstwa Sprawiedliwości, z prośbą o podjęcie stosownej interwencji w Ministerstwie Zdrowia. Dopiero zaangażowanie naczelnych organów administracji państwowej umożliwiło wykonanie orzeczenia sądu. Działania instytucji występujących w sprawie trwały ponad 7 miesięcy. Przez ten okres osoba oczekująca na przetransportowanie do szpitala była pozbawiona możliwości odpowiedniego leczenia.

Z ustaleń poczynionych w trakcie badania powyższej sprawy wynika, że opisana sytuacja nie jest przypadkiem jednostkowym, gdyż w skali kraju stwierdzono 5 przypadków długiego (minimum miesięcznego od uprawomocnienia się orzeczenia sądu) oczekiwania na wykonanie środków zabezpieczających.

W środowisku lekarzy zajmujących się opieką nad osobami oczekującymi na internację, panuje pogląd, że sprawne wykonywanie orzeczonych środków zabezpieczających jest niezbędne do prawidłowego leczenia tych osób. Ponadto lekarze podkreślają, że nawet najlepiej zorganizowane i funkcjonujące oddziały szpitalne aresztów śledczych zapewniają nieporównywalnie gorsze warunki opieki w stosunku do wolnościowych placówek służby zdrowia. Wynika to z potrzeb utrzymania porządku i bezpieczeństwa, których realizacja w znaczny sposób utrudnia kontakt osadzonych z personelem medycznym, powoduje brak możliwości swobodnego poruszania się, izoluje od kontaktów z osobami ze świata

zewnątrznego. Często oczekujący na internację przebywają w jednostkach penitencjarnych nie posiadających oddziałów szpitalnych. Praktyka taka nie wynika ze złej woli administracji Służby Więziennej, ale z ograniczeń spowodowanych stanem i wyposażeniem obiektów więziennych. Zmienić powyższy stan może jedynie wejście w życie aktu prawnego umożliwiającego sprawne wykonywanie orzeczonych środków zabezpieczających.

W opinii lekarzy oraz funkcjonariuszy Służby Więziennej, długi okres oczekiwania chorych na internację powoduje zakłócenia w pracy jednostek penitencjarnych. Co gorsze liczba tych osób systematycznie rośnie (w jednym z aresztów w ciągu 1997 r. przebywało 5 osób, w 1998 r. - 7, a w 1999 r. - już 13).

Do złej sytuacji tych osób przyczynia się ponadto fakt, iż samo wydanie orzeczenia w trybie art. 94 § 1 Kk trwa długo. Nierzadko sprawy takie są rozpoznawane ponad 3 miesiące, co biorąc pod uwagę stan zdrowia osadzonych oraz oferowaną w tym czasie opiekę medyczną, uznać należy za szkodliwe.

Mając powyższe na uwadze oraz działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz.U. z 1991 r. Nr 109, poz. 471) wnoszę o podjęcie stosownych działań zmierzających do wydania rozporządzenia przewidzianego w art. 201 § 3 Kodeksu karnego wykonawczego.

Będę zobowiązany za powiadomienie mnie o stanowisku zajęтым przez Panią Minister.

Z pismem o wydanie rozporządzenia zwróciłem się również do Ministra Zdrowia.

/- / prof. dr Adam Zieliński